

## 高齢者への効果的な退院指導 —看護婦および患者調査から—

池田敏子 中西代志子 近藤益子 太田にわ 猪下光  
佐藤美恵 渡辺久美 加藤久美子 高田節子<sup>1)</sup>

### 要 約

近年の急速な高齢化社会にともない複数の疾病や種々の障害をもちながら自宅で療養する高齢者が増加してきている。このような状況でいったん入院療養した高齢者が自宅へ帰り生活をしていくにはかなりの困難が予測される。高齢者が退院し自宅での生活にスムーズに適応できるか否かは看護婦の退院指導の良否に関わってくる。そこで指導側の看護婦の指導計画や指導方法、内容について調査すると共に受け手の患者の指導希望内容との比較を行い有効な退院指導のあり方を検討した。

患者の心配事や援助や相談の希望内容と看護婦の重要とする指導内容はほぼ同様の内容であった。その内容は日常生活に関する事、病気や健康に関する事が最も多かった。

看護婦の退院指導の計画でカンファレンスをしている看護婦はしていない看護婦に比べ指導内容の経済的な事、趣味や生きがいに関する事、生活環境、家族の協力に関する事を重要とすると回答したものが有意に多かった。

---

キーワード：高齢者，退院指導，自宅療養

---

### はじめに

急速な高齢化社会の到来とともに大学病院にも多くの高齢者が入院している。これらの人々の多くが種々の疾患や障害をもち日常生活に何らかの問題を抱えながら退院している。このような状況の高齢者への退院指導は自宅での療養生活に大きく影響する。そして在宅医療が叫ばれている今、退院指導はますます重要となってくる。この退院指導のあり方を検討するために患者側の調査をもとに患者が退院時に受けた指導、希望する指導内容、退院後の問題の経時的変化について調査研究中であり、すでに報告<sup>1-4)</sup>を行っている。そのなかに退院時指導を受けたが心配や困ったことがあり相談を希望するとの結果が得られた。

そこで、本稿では看護婦の実施する退院指導の

実態を検討するとともに、患者調査から得られた患者の求めている指導内容<sup>2)</sup>と看護婦の実施する指導内容との関連について検討し報告する。

### 研究 方 法

1) 期間：1995年1月24日～1月31日。

2) 対象：O大学病院の高齢者の入院が多い病棟9科の看護婦148名である。

3) 方法：質問紙留置法によるアンケート調査を実施した。アンケート内容は退院指導の計画や具体的な指導方法、他職種との連携、看護記録の内容、指導項目別の重要度等についてである。指導項目に関しては、患者調査の「心配ごと、困ること、希望する指導内容」から得られた内容をカテゴリ化した5項目<sup>2)</sup>と我々が退院指導に必要と

考える内容を追加した9項目のカテゴリで重要度を実施している頻度で調べた。その回答は多い、やや多い、あまりない、ないの4段階とした。

4) 分析：指導内容の重要度の多い、やや多い、あまりない、ないにそれぞれ4～1点を配し点数化し、各項目の重要度と指導状況別との関連で分析した。分析は現代数学社の統計ソフト HAL-BAU を使用した。

### 結 果

対象看護婦148名の所属科は内科61名、一般外科37名、泌尿器科16名、口腔外科13名、脳神経外科11名、皮膚科10名であった。職位は婦長6名、副婦長22名、看護婦120名であった。看護経験年数は3年未満50名、同様に5年18名、10年35名、15年15名、20年17名、30年11名で、このうち老人の退院指導の経験のある者は108名で、40名は指導の機会がなかった。

指導の状況は全員にするが20.3%、必要と判断される患者にが73%であった。指導対象は本人と家族にが51%、本人にが46%であった。指導担当は受け持ち看護婦57%、当日受け持ち看護婦12%、業務担当1.9%、残りの27.8%は状況に応じ受け持ちや、リーダー、副婦長、婦長等が担当するであった。実施時期は一定していないが38%、前日か当日が36%、日頃からが13%、約一週間前が6.5%であった。実施の時間帯は午後34%、決まっていない32%、夕方7%、午前中5%であった。実施

時間は15～30分が72%、1時間が8.3%であった。場所は病室が70%、詰め所が7%であった。

指導形態はほぼ全員が個別指導であった。指導時の方法や用いる物品は、複数回答であるがパンフレットを使用93名、デモンstrーション13名、ビデオ9名、カセットテープ5名、その他21名であった。指導の計画は受け持ち看護婦がたてるが62名、業務担当が5名、チームリーダーが2名であった。他職種との連携の対象は医師が87名、栄養士が14名、外来看護婦が3名、薬剤師が2名、PTが1名で地域の保健婦はなしであった。

指導計画時に退院に向けてアセスメントをしている者は49名、入院中の看護問題にそっている26名、経験から判断している9名、その他19名は前出の回答を複数答えていた。計画時にカンファレンスをしている者は53名であった。アセスメントとカンファレンスの両方を実施している者は32名であった。指導内容の看護記録への記載は内容を記載が35名、実施の有無のみが45名、していないが22名で、実施後の理解度の確認は90名がしており15名はしていなかった。

各指導項目の重要度は日常生活に関することと答えた者が最も多く74名、次いで病気・健康に関すること63名、家族の協力に関すること17名、精神面、生活環境に関することは12名ずつで、ついで感染防止に関すること8名、社会復帰に関すること6名、経済、趣味・生きがいに関することが同数で4名ずつであった。重要度を点数化した結

表1 退院指導の重要度と実施方法別重要度の有意性

n = 108 (標準偏差)

実施別の 平均値	指導内容 (カテゴリ)	患者調査より得られたカテゴリ					追加したカテゴリ			
		日常生活	病気・健康	社会復帰	経済	精神	趣味	生活環境	感染防止	家族の協力
全平均		3.67 (0.55)	3.58 (0.55)	2.50 (0.67)	1.85 (0.74)	2.71 (0.75)	1.96 (0.81)	2.47 (0.90)	2.23 (0.93)	2.53 (0.94)
アセスメント	有	3.66 (0.56)	3.47 (0.62)	2.60 (0.68)	2.11 (0.84)	2.72 (0.65)**	2.07 (0.88)	2.55 (0.90)	2.33 (0.94)	2.74 (0.86)
	無	3.66 (0.55)	3.67 (0.47)	2.39 (0.67)	1.62 (0.57)	2.76 (0.83)	1.90 (0.76)	2.40 (0.90)	2.24 (0.94)	2.44 (0.97)
カンファレンス	有	3.73 (0.53)	3.56 (0.61)	2.53 (0.68)	2.01 (0.83)	2.74 (0.73)**	2.15 (0.85)*	2.76 (0.90)**	2.29 (1.01)	2.90 (0.88)**
	無	3.63 (0.57)	3.59 (0.50)	2.44 (0.68)	1.63 (0.60)	2.67 (0.78)	1.78 (0.77)	2.18 (0.81)	2.22 (0.87)	2.20 (0.89)

\* P < 0.05      \*\* P < 0.01

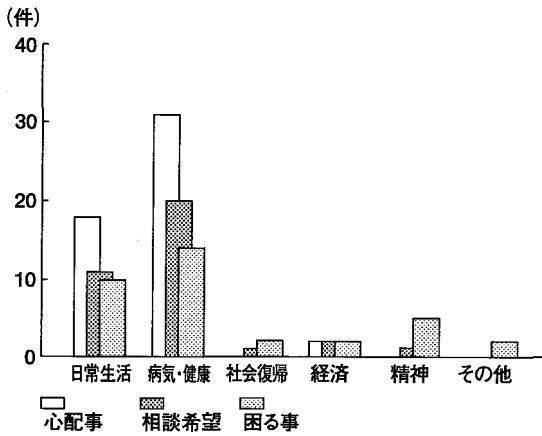


図1 退院時の患者ニーズ

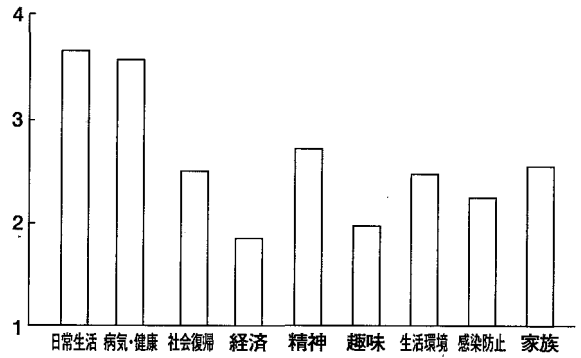


図2 退院指導の項目別重要度

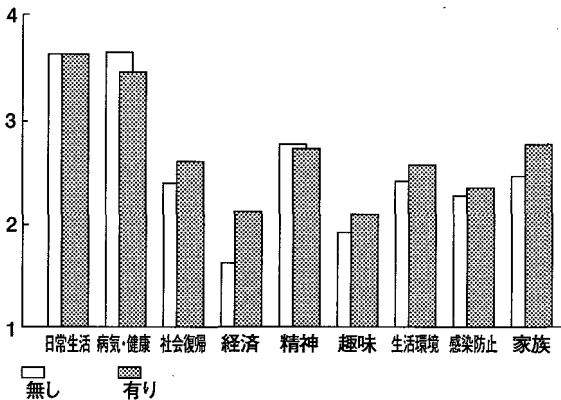


図3 アセスメント実施の有無と重要度

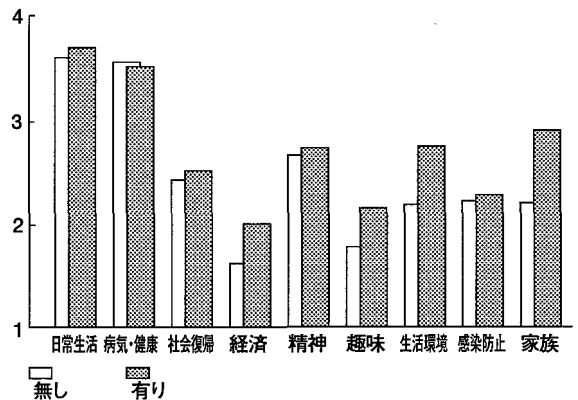


図4 カンファレンス実施の有無と重要度

果は表1に示すように4点満点中、日常生活3.7、病気・健康3.6、社会復帰2.5、経済1.9、精神2.7、趣味・生きがい2.0、生活環境2.5、感染防止2.2、家族の協力2.5であった。これを図示したものが図2である。すでに報告<sup>2)</sup>している患者の希望する指導内容等の希望件数を図1に示した。

指導計画の背景別と重要度との関連は表1、図3に示すように、退院に向けアセスメントを実施する者としなない者では経済の項目において有意に差があった。表1、図4に示すようにカンファレンスを実施する者としなない者では経済、趣味・生きがい、生活環境、家族の協力の項目において有意差が認められた。

診療科別と指導項目の重要度の関連は、内科看

護婦が感染防止に関するものが有意に高かった。看護経験年数による差はなかった。

### 考 察

退院指導の対象は全員にしている、必要な患者にしているを合わせると93%であり実施状況は高いといえる。指導計画、実施とも半数以上が入院中の受け持ち看護婦がしており継続して患者を把握している点では有効と考えられる。

指導の時期は日頃からするとした者が13%いるが、当日か前日が4割近くあり、前日や当日の指導では患者の理解度や疑問な点についての確認や再指導が不可能でありもっと早い時期に計画、実施することが必要である。時間は15～30分程度が

多数であるが1回の指導時間としては適当と考えられる。高齢者への指導であることを考慮し対象に応じ短時間で何度も行う等の計画も必要といえる。

実施場所は病室が圧倒的に多い。患者の多くは大部屋と考えられるので同室者が居る所では本音の訴えや相談もしにくいことを考えると指導に適した環境のもとで実施できる場所が必要である。患者調査では看護婦は指導をしているが患者は指導を受けたと認識していない者もある<sup>2)</sup>ことから日常の中での指導も重要であるが指導という位置づけを明確にし場所や時間を設定した形態も必要である。

指導形態は個別指導がほとんどで指導方法はパンフレット使用が多かったがデモンストレーションを行ったりビデオ等も使用されている。氏家の退院指導の報告<sup>3)</sup>では実習とデモが最も多く、その結果ほとんどが習得できるとしている。デモによる指導は理解しやすく高齢者への指導に適していると考えられるが、ビデオ機器等が一般に普及している点を考慮し視聴覚機器の利用や退院後の貸与等も今後検討し有効に利用することが望ましい。今回の調査で使用の多かったパンフレットは退院後も手軽に見ることが出来るため便利ではあるが一律にならぬよう、また老人に読みやすく理解しやすいパンフレットか否かの検討が必要である。

指導の計画時にアセスメントやカンファレンスをしている者はそれぞれ約半数で、両方している者は32名である。

アセスメントの実施は看護をするうえで必須のものであり退院が決定した時は新たに退院後の自宅での生活を中心としたアセスメントをしていきたい。他職種との連携では医師がほとんどであり地域の保健婦との連携がない。これは地域保健婦との継続看護がシステム化していないこと、患者や看護婦にとって保健婦の個々の患者に対する業務が不明確で期待が薄いこと等が考えられるが、アセスメントの点から考えると患者の地域での生活の視点が不足していることも考えられる。今後、退院指導に関するアセスメント内容の検討も必要

といえる。

カンファレンスに関してみると看護体制は受け持ち制をとっているが日常の看護は多くの看護婦によりなされているためカンファレンスを行うことにより、多くの情報が得られると共に的確な判断ができると考えられ、指導計画時のカンファレンスは有効と考える。

指導項目における重要度は1. 日常生活に関する事、2. 病気・健康に関する事の項目が高く、つづいて精神に関する事、家族に関する事、社会復帰、生活環境、感染、趣味、経済の順に低くなる。この結果は我々の先行報告<sup>2)</sup>の患者の心配事や希望する指導内容の希望件数の多い1. 病気、健康に関する事、2. 日常生活に関する事、3. 精神に関する事、経済、社会復帰とつづく患者側の意向とほぼ同様の傾向を示している。すなわち患者の心配事や相談したい内容と看護婦が重要と考え指導している内容は一致しているといえる。しかし患者が再度の指導を希望しているとの結果<sup>2)</sup>は実施した指導の項目においては的確であるが実際に役立つ指導すなわち個に応じた指導がされてないことと患者に理解されない指導であったことが考えられる。我々の先行研究の結果で日本看護研究学会、近畿・北陸・中国・四国地方会、第9回学術集会で報告したが指導があったが役に立たなかった理由に内容が具体的でないとの結果が得られた。個々に応じた具体的な指導をしないと指導したことにならないといえる。

必要かつ重要とする内容では患者、看護婦に一致が見られること、また退院1年後の患者の調査で報告<sup>3)</sup>しているように退院1年後に最も困ることは日常生活の事との結果からも、病気や健康に関する事、日常生活に関する内容に重点を置いた個別性と具体性のある指導をしていく必要がある。また患者が指導内容を理解できたかどうかは必ず確認したい。

指導計画の方法と重要度の関連で計画時アセスメントやカンファレンスをしている者は経済、趣味、生活環境、家族に関する事において有意に重要度が高い。この結果は、カンファレンスを行うことにより一般的に重要とする項目だけでなく

個々のレベルでの問題が捉えられ個に応じた指導がされていることを示す一つの結果といえる。すなわち退院後の生活に向けてアセスメントやカンファレンスを行うなど複数の看護婦で検討することは個別的な指導をする上で重要といえる。この結果からも退院後を想定してアセスメントやカンファレンスをおこない具体的な指導をしていくことが必要といえる。指導の実際ではパンフレットの使用が多かったが、個別性の点から考えるとパンフレットは一般論になりやすい傾向にある。あくまでも一般的なマニュアルであり個々に応じたものに改編することが重要である。

### 結 論

1. 退院指導の内容は患者が希望するものと看護婦が重要とするものはほぼ一致していた。その内容は1)日常生活に関すること、2)病気・健康に関することが高く、ついで3)精神的なことで社会復帰、経済的なことの順に低下した。

2. 退院指導の計画時にアセスメントやカンファレンスをしている看護婦は半数程度であり、実施する者、しない者により重要とする項目に有意

な差があるものは、経済、趣味、生活環境、家族に関することであった。これらは患者の希望や看護婦の重要度としては低いものであったが個性が捉えられているといえる。

### 文 献

- 1) 中西代志子, 高田節子, 近藤益子, 太田にわ, 猪下光, 池田敏子, 小島操子: 高齢者の自宅退院時における健康及び日常生活上の問題. 岡大医短紀要5:17-21, 1994.
- 2) 池田敏子, 中西代志子, 高田節子, 近藤益子, 太田にわ, 猪下光, 小島操子: 高齢者の自宅退院における問題点とニーズの分析-退院時の実態調査から-. 岡大医短紀要5:23-27, 1994.
- 3) 近藤益子, 太田にわ, 猪下光, 池田敏子, 中西代志子, 高田節子, 小島操子: 自宅に退院後1年を経過した高齢者の健康と生活上の問題. 日本看護科学学会誌15, 3, 1995.
- 4) 小島操子(編): 高齢者の退院時に有している健康上および日常生活上の問題と医療・看護・介護ニーズ, 高齢者等在宅療養支援のための調査・検討事業報告書. 1991.
- 5) 氏家幸子, 上原ます子, 中村裕美子, 田中結華, 青木菜穂子, 庄司幸恵, 松尾高子: 看護職の実施した高齢者への退院指導に関する研究-患者・家族の実態から-. 大阪大学医療技術短大紀要21:15-26, 1993.

The effective nursing educational plan  
for the elderly at hospital discharge.

— through the questionnaires for the nurses and the elderly patients —

Toshiko IKEDA, Yoshiko NAKANISHI, Masuko KONDO, Niwa OHTA, Hikari INOSHITA,  
Yoshie SATO, Kumi WATANABE, Kumiko KATO and Setuko TAKATA<sup>1)</sup>

**Abstract**

The elderly with chronic disease or handicaps who receive nursing home care is currently increasing. They may have some difficulties in their daily life after hospital discharge. The proper nursing educational plan may determine their post-hospital life without anxiety.

The purpose of this study is to find out the effective nursing educational plan for them.

Therefore, we investigated the contents of the nursing educational plan for their hospital discharge and what elderly patients need in their post-hospital life.

As a result, both contents were similar. Those were about their daily life, disease, health. And there were significantly differences between well-discussed plan and no discussed plan in the items of economy, hobbies, purpose of life, home environment, family cooperation.

Results from this study suggest that more detailed discussion among nurses at hospital discharge is necessary to determine the individual nursing educational plan of elderly patients in their post-hospital life.

---

**Key words :** The elderly, nursing educational plan, discharge, nursing home care

---

School of Health Sciences, Okayama University

1) Hiroshima Prefectural College of Health and Welfare